



## **Rapportage**

### **Uitkomsten toetsing zelfregulering**

#### **self assessment 2021**

mei 2022

## Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1. Managementsamenvatting	3
2. Onderzoekopzet en respondenten	5
3. Resultaten	6
3.1 Resultaat per gedragscode	6
3.2 Resultaat per vraag	7
3.2.1 Bindend besluit kostentransparantie	7
3.2.2 Protocol Collectieve Waardeoverdracht	8
3.2.3 Model 3 BPR (transparantie pensioenbeleggingsverzekeringen)	10
3.2.4 Spelregels bij en-blocwijzigingen AOV	11
3.2.5 Convenant Tipgelden	12
3.2.6 Gedragscode Schade-expertiseorganisaties	13
3.2.7 Overeenkomst Bedrijfsschade Huurauto's	16
3.2.8 Overeenkomst Bedrijfsschade Leaseauto's	16
Bijlage 1: Deelnemers SA 2021	18

## 1. Managementsamenvatting

Stichting toetsing verzekeraars (Stv) toetst bij de leden van het Verbond van Verzekeraars (het Verbond) jaarlijks de naleving van een deel van de zelfregulering met behulp van een vragenlijst, het self assessment (SA). Deze rapportage gaat over de toets in de periode oktober 2021 tot en met december 2021.

### Getoetste gedragscodes

Het Verbond en Stv hebben een planning voor vijf jaar vastgesteld waarin we 43 gedragscodes en bedrijfsregelingen toetsen. In de toets van 2021 hebben we acht regelingen onderzocht.

### Getoetste verzekeraars

We toetsen alle leden van het Verbond. Totaal hebben wij 123 verzekeraars onderzocht.

### Resultaat

In totaal voldoen 121 van de 123 verbondsleden (98%) aan de getoetste gedragscodes. Er zijn twee leden die niet geheel voldoen aan één van de getoetste gedragscodes.

Aanvankelijk waren er negen verzekeraars die nog niet aan alle onderdelen van de getoetste zelfregulering voldeden. Zeven verzekeraars hebben de bevindingen tijdens een herstelperiode van maximaal drie maanden opgelost.

Eén verzekeraar voldoet niet aan het Bindend Besluit Kostentransparantie en één verzekeraar voldoet niet aan de spelregels bij en-blocwijzigingen AOV. Bij alle andere zes getoetste codes is de naleving 100%.

We kunnen op basis van de ingevulde vragenlijsten concluderen dat de naleving van de getoetste onderdelen van de zelfregulering goed is, maar nog niet volledig.

### Aanbevelingen

Op basis van ons onderzoek hebben we de volgende aanbevelingen:

1. Laat verzekeraars de tekortkomingen oppakken  
Wij bevelen aan om bij de twee verzekeraars te benadrukken dat ze de tekortkomingen voortvarend dienen op te pakken, gelet op het belang van het voldoen aan de zelfregulering.
2. Bij de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties zijn enkele bepalingen in de praktijk niet goed werkbaar. We hebben daarmee rekening gehouden in de beoordeling. Een voorbeeld is de bepaling dat de verzekeraar en de expertiseorganisatie op voorhand vastgelegde afspraken maken of het tot de bevoegdheid van de expert behoort om namens de verzekeraar tot een bepaalde hoogte te besluiten over de vraag of een claim al dan niet kan worden uitgekeerd of afgehandeld. Verzekeraars en ook het Verbond geven aan dat een expert enkel de hoogte vaststelt en geen uitspraken doet over of een claim al dan niet kan worden uitgekeerd. Het staat wel als een formele verplichting in de code. We bevelen het Verbond aan om de gedragscode op dergelijke bepalingen te toetsen. Als het usance en toegestaan is om bepaalde bepalingen van een gedragscode buiten beschouwing te kunnen laten, dan kan dat ook invloed hebben op de naleving van andere onderdelen van de gedragscode.
3. De Gedragscode Schade-expertiseorganisaties geldt zowel voor de expertiseorganisaties als de expertisediensten van verzekeraars. Bij sommige bepalingen is het niet duidelijk of de eis voor beide experts geldt. Een voorbeeld is de bepaling dat de expertisedienst met de verzekeraar afspraken vooraf maakt en vastlegt. Bij een interne expertisedienst worden afspraken vaak in interne

processen vastgelegd. Wij bevelen het Verbond aan de gedragscode op dit punt te verduidelijken of alle normen voor beide type expertisediensten gelden.

## 2. Onderzoekopzet en respondenten

### Onderzoekopzet

In 2020 hebben het Verbond van Verzekeraars en Stv nieuwe afspraken gemaakt over de wijze waarop Stv de naleving van de gedragscodes toetst. Een deel van de gedragscodes, de zogenoemde kerncodes, wordt intensief getoetst. De overige, meer procesmatige codes toetsen we met een online vragenlijst. Er zijn 43 procesmatige codes die we met een vragenlijst toetsen. In 2021 zijn er acht codes getoetst. Deze rapportage gaat over de naleving van deze acht codes.

In dit onderzoek heeft Stv aan in totaal 123 leden van het Verbond van Verzekeraars een online vragenlijst voorgelegd waarbij zij vragen moesten beantwoorden en bij een aantal vragen bewijsstukken moesten aanleveren. Een overzicht van alle 123 verzekeraars vindt u in bijlage 1.

### Onderzochte gedragscodes

In overleg met het Verbond hebben we de volgende acht gedragscodes betrokken in het onderzoek van 2021:

1. Bindend Besluit Kostentransparantie
2. Protocol Collectieve Waardeoverdracht
3. Model 3 BPR (transparantie pensioenbeleggingsverzekeringen)
4. Spelregels bij en-blocwijzigingen AOV
5. Convenant Tipgelden
6. Gedragscode Schade-expertiseorganisaties
7. Overeenkomst Bedrijfsschade Huurauto's
8. Overeenkomst Bedrijfsschade Leaseauto's

### Tijdpad en respons

Eind september 2021 ontvingen 123 verzekeraars het verzoek om een online vragenlijst in te vullen. Zij moesten uiterlijk eind 2021 de vragenlijst invullen. Medio januari 2022 hebben we vijf verzekeraars gerappelleerd. Uiteindelijk hebben alle verzekeraars de vragenlijst ingevuld.

#### *Toelichting op en aanpassing van antwoorden*

Bij de meeste vragen kon de verzekeraar in de vragenlijst een toelichting op het antwoord geven. Als een verzekeraar bij de vraag aangaf dat hij niet voldeed, dan was een toelichting altijd vereist. We hebben alle toelichtingen doorgenomen. In enkele gevallen twijfelden we op basis van de toelichting over het gegeven antwoord en namen we contact op met de verzekeraar voor nadere uitleg. Vervolgens hebben we in enkele gevallen na de reactie van de verzekeraar het antwoord aangepast.

#### *Terugkoppeling*

Elke respondent ontving per e-mail een terugkoppeling over de ingevulde vragenlijst. Daarin hebben we aangegeven of de verzekeraar wel of niet aan alle getoetste onderdelen van de gedragscodes voldoet, en zo niet op welk(e) punt(en) dat het geval was.

### Herstelbaarheid

Verzekeraars die op basis van de ingevulde vragenlijst niet aan alle onderdelen van de getoetste gedragscodes voldeden, kregen de mogelijkheid dit te herstellen. Binnen een periode van drie maanden moest de verzekeraar dan aantonen dat hij de bevindingen had opgelost. Niet alle desbetreffende verzekeraars hebben van deze mogelijkheid gebruik gemaakt. In de rapportage nemen we de resultaten mee na het verwerken van de herstelacties. We geven in de rapportage ook aan wat de resultaten waren op basis van de ingevulde vragenlijsten.

### 3. Resultaten

In onderstaande tabel staat hoeveel leden van het Verbond aan de getoetste onderdelen van de zelfregulering voldoen.

Voldoen of niet	Aantal	%
Voldoen aan alle onderdelen (inclusief herstel)	121	98%
Voldoen bij een of enkele onderdelen niet aan de zelfregulering	2	2%
<b>Totaal</b>	123	100%

Op basis van de uitkomsten van de vragenlijsten voldeden negen verzekeraars niet aan alle getoetste onderdelen van de zelfregulering. Deze verzekeraars hebben de mogelijkheid gekregen om dit te herstellen. Zeven verzekeraars hebben van die mogelijkheid gebruik gemaakt en aangetoond dat ze inmiddels aan de getoetste zelfregulering voldoen. Er zijn twee verzekeraars die geen gebruik hebben gemaakt van de herstelmogelijkheid. 98% van de leden voldoet na de herstelmogelijkheid aan de getoetste onderdelen van de zelfregulering.

#### 3.1 Resultaat per gedragscode

Hieronder staat per gedragscode hoeveel verzekeraars wel en niet voldoen aan de getoetste gedragscode. Het gaat hierbij zowel om het resultaat na verwerken van de herstelacties die verzekeraars hebben uitgevoerd als de resultaten op basis van de ingevulde vragenlijsten.

Gedragscode	Naleving in %		Aantal verzekeraars
	<i>Op basis van ingevulde vragenlijsten</i>	<i>Na vervolgonderzoek</i>	
Bindend Besluit Kostentransparantie	92%	92%	13
Protocol Collectieve Waardeoverdracht	100%	100%	13
Model 3 BPR (transparantie pensioenbeleggingsverzekeringen)	100%	100%	10
Spelregels bij en-blocwijzigingen AOV	74%	95%	19
Convenant Tiggelden	100%	100%	20
Gedragscode Schade-expertiseorganisaties	96%	100%	77
Overeenkomst Bedrijfsschade Huurauto's	100%	100%	16
Overeenkomst Bedrijfsschade Leaseauto's	100%	100%	16

Bij zowel Bindend Besluit Kostentransparantie en Spelregels bij en-blocwijzigingen AOV is er een verzekeraar die nog niet voldoet.

### 3.2 Resultaat per vraag

Hieronder staat per onderzochte gedragscode het resultaat van deze toets en de antwoorden op de gestelde vragen. Als niet alle verzekeraars op basis van de ingevulde vragenlijst voldeden, vermelden we bij de conclusie ook de uitkomst van het vervolgonderzoek.

#### 3.2.1 Bindend Besluit Kostentransparantie

Het Bindend Besluit Kostentransparantie geldt voor dertien leden van het Verbond van Verzekeraars.

**Norm:** Er moet een online kostenoverzicht zijn voor regelingen waarin deelnemers op grond van een pensioenovereenkomst pensioenaanspraken verwerven jegens een pensioenuitvoerder. Dit kostenoverzicht moet ook beschikbaar zijn voor gewezen deelnemers, gewezen partners en pensioengerechtigden.

De verplichting geldt alleen voor gewezen partners, gewezen deelnemers en pensioengerechtigden indien ze na 1 juli 2017 deze status kregen.

Vraag: Hebt u gewaarborgd dat het online kostenoverzicht beschikbaar is voor deelnemers, gewezen deelnemers, gewezen partners en pensioengerechtigden?	Aantal	%
Ja, voor al deze groepen	5	39%
Ja, wel voor de deelnemers, maar niet voor gewezen deelnemers, gewezen partners en pensioengerechtigden	0	15%
Nee	1	0%
Anders	7	62%
Totaal	13	100%

Zeven verzekeraars geven aan dat zij dit anders hebben gewaarborgd. Zij doen dit bijvoorbeeld door per post een overzicht te sturen omdat er geen online omgeving beschikbaar is. Er is één verzekeraar die niet voldoet aan dit onderdeel van het protocol. Zij informeren niet alle deelnemers, gewezen deelnemers, gewezen partners en pensioengerechtigden, terwijl zij dit wel dienen te doen.

Vraag: Gebruikt u het sjabloon Kostentransparantie uit Bijlage 1 van het Bindend Besluit Kostentransparantie?	Aantal	%
Ja, het overzicht is identiek aan het sjabloon	2	15%
Ja, de kopteksten en volgorde zijn gelijk, maar we hebben wel teksten aangepast	9	70%
Nee, wij gebruiken het sjabloon niet	0	0%
Anders	2	15%
Totaal	13	100%

De verzekeraars die gebruik dienen te maken van het sjabloon Kostentransparantie geven aan dat zij hierin soms aanpassingen doen. Dit kan bijvoorbeeld te maken hebben met een specifieke doelgroep. Wij hebben voorbeelden gezien waaruit blijkt dat het sjabloon wordt gebruikt.

#### Conclusie Bindend Besluit Kostentransparantie

Op basis van de ingevulde vragenlijst voldoet één (8%) van de dertien leden niet aan het Bindend Besluit Kostentransparantie. Deze verzekeraar heeft aangegeven in november 2022 volledig te voldoen aan het besluit.

### 3.2.2.2. Protocol Collectieve Waardeoverdracht

Het Protocol Collectieve Waardeoverdracht geldt voor dertien leden van het Verbond van Verzekeraars.

**Norm:** Partijen spreken af om de instemmings-/bezwaarperiode bij collectieve waardeoverdracht minimaal zes weken te laten duren.

Vraag: Hebt u gewaarborgd dat de instemmings- of bezwaarperiode minimaal zes weken duurt?	Aantal	%
Ja	11	85%
Nee	0	0%
Anders	2	15%
Totaal	13	100%

Bij 'Anders' geeft één verzekeraar (voor 2 aparte labels) aan dat deze regel voor hen niet van toepassing is omdat zij geen (inkomende) collectieve waardeoverdrachten hebben.

**Norm:** Partijen spreken af dat iedere pensioenuitvoerder verantwoordelijk is en blijft voor de bij hem gevoerde administratie en de daaruit voortvloeiende risico's tijdens de looptijd van de uitvoeringsovereenkomst.

Vraag: Hebt u als overdragende pensioenuitvoerder gewaarborgd dat u verantwoordelijk bent en blijft voor de bij u gevoerde administratie en de daaruit voortvloeiende risico's tijdens de looptijd van de uitvoeringsovereenkomst.	Aantal	%
Ja	11	85%
Nee	0	0%
Anders	2	15%
<b>Totaal</b>	13	100%

Bij 'Anders' geeft dezelfde verzekeraar als hierboven (voor 2 labels) aan dat deze regel voor hen niet van toepassing is omdat zij geen (inkomende) collectieve waardeoverdrachten hebben.

**Norm:** Partijen spreken af dat de ontvangende pensioenuitvoerder de overdrachtswaarde collectief actuariael gelijkwaardig aanwendt zodanig dat de pensioenafspraken voor vrouwen en mannen in gelijke omstandigheden gelijk zijn.

Vraag: Hebt u gewaarborgd dat de overdrachtswaarde zodanig wordt aangewend dat de pensioenafspraken voor vrouwen en mannen in gelijke omstandigheden gelijk zijn?	Aantal	%
Ja	11	85%
Nee	0	0%
Anders	2	15%
<b>Totaal</b>	13	100%

Bij 'Anders' geeft dezelfde verzekeraar als eerder (voor 2 labels) aan dat deze regel voor hen niet van toepassing is omdat zij geen (inkomende) collectieve waardeoverdrachten hebben.



**Norm:** Partijen spreken af dat betrokkenen expliciet worden gewezen op de gevolgen van de collectieve waardeoverdracht naar de nieuwe regeling, als wijziging van garanties, risico's of gelijkwaardigheid van de pensioenregelingen aan de orde is.

Vraag: Hebt u gewaarborgd dat betrokkenen expliciet worden gewezen op de gevolgen van de collectieve waardeoverdracht naar de nieuwe regeling, als wijziging van garanties, risico's of gelijkwaardigheid van de pensioenregelingen aan de orde is?	Aantal	%
Ja	6	46%
Nee	0	0%
Anders	7	54%
<b>Totaal</b>	13	100%

Bij 'Anders' geeft dezelfde verzekeraar als eerder (voor 2 labels) aan dat deze regel voor hen niet van toepassing is omdat zij geen (inkomende) collectieve waardeoverdrachten hebben.

Daarnaast maken twee verzekeraars melding van een overleg tussen het Verbond van Verzekeraars en de Autoriteit Financiële Markten (AFM) over de leidraad 'informatieverstrekking aan deelnemers bij een Collectieve waardeoverdracht'. Zij wachten de uitkomst van dat overleg af voor het maken van eventuele aanpassingen. Gelet daarop hebben wij (na overleg met het Verbond van Verzekeraars) deze verzekeraars op dit punt geen onvoldoende gegeven.

Verder zijn er nog drie verzekeraars die hebben geantwoord dat de deelnemer wordt geïnformeerd met een brief over de collectieve waardeoverdracht, waarbij ook een UPO wordt gestuurd met de aanspraken van de deelnemer. Hiermee voldoen ook zij aan de informatieverplichting.

**Norm:** Partijen spreken af om voor zieke of (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte deelnemers te handelen conform het Convenant over dekking van arbeidsongeschiktheidspensioen en premievrijstelling in pensioenregelingen.

Vraag: Hebt u gewaarborgd dat in alle relevante gevallen wordt gehandeld conform het genoemde convenant?	Aantal	%
Ja	13	100%
Nee	0	0%
Anders	0	0%
<b>Totaal</b>	13	100%

Vraag: Maakt u standaard gebruik van de Model Overeenkomst Collectieve Waardeoverdracht?	Aantal	%
Ja	11	85%
Nee	2	15%
Anders	0	0%
<b>Totaal</b>	13	100%

De verzekeraar die hier nee heeft geantwoord, is dezelfde partij als bij de eerdere 'anders' antwoorden hierboven, waarbij dit niet van toepassing is.

### Conclusie Protocol Collectieve Waardeoverdracht

100% van de leden voldoet aan het Protocol Collectieve Waardeoverdracht. Het gaat dan om alle dertien verzekeraars die pensioenen verzekeren en waarop het Protocol Collectieve Waardeoverdracht van toepassing is.

#### 3.2.3 Model 3 BPR (transparantie pensioenbeleggingsverzekeringen)

Model 3 BPR geldt voor tien leden van het Verbond van Verzekeraars.

Door de herziene (IORP)-richtlijn per 1 januari 2019 zijn pensioenuitvoerders verplicht om informatie over premies en kosten op het UPO te tonen. Uitvoerders kunnen ervoor kiezen deze informatie op het UPO uit te breiden met informatie over de waardeontwikkeling. Het Model 3 BPR is alleen van toepassing voor:

- Uitvoerders die er op hun UPO niet voor kiezen om naast premies en kosten ook de waardeontwikkeling te laten zien.
- Voor die (gewezen) deelnemers die geen UPO ontvangen.

Vraag: Is het Model 3 BPR voor uw organisatie van toepassing?	Aantal	%
Ja	10	100%
Nee	0	0%
<b>Totaal</b>	10	100%

**Norm:** De verzekeraar verstrekt periodiek (minimaal jaarlijks) een Model 3 BPR over de voorgaande periode (jaar) aan deelnemers van een premieovereenkomst met beleggingsmogelijkheid.

Vraag: Heeft uw organisatie de informatie conform Model 3 BPR over 2019 aan de deelnemers verstrekt?	Aantal	%
Ja	10	100%
Nee	0	0%
<b>Totaal</b>	10	100%

Vraag: Heeft uw organisatie de informatie conform Model 3 BPR over 2020 aan de deelnemers verstrekt?	Aantal	%
Ja	10	100%
Nee	0	0%
<b>Totaal</b>	10	100%

Vraag: Wilt u een geanonimiseerd voorbeeld van de informatie conform Model 3 BPR over 2019 of 2020 uploaden?	Aantal	%
Ja	10	100%
Nee	0	0%
<b>Totaal</b>	10	100%

Alle tien verzekeraars waarbij het Model 3 BPR van toepassing is, hebben hiervan een voorbeeld bijgevoegd. De voorbeelden voldoen aan de zelfregulering.

#### Conclusie Model 3 BPR (transparantie pensioenbeleggingsverzekeringen)

100% van de leden voldoet aan Model 3 BPR (transparantie pensioenbeleggingsverzekeringen). Het gaat dan om alle tien verzekeraars die aan deze bedrijfsregeling moeten voldoen.

### 3.2.4 Spelregels bij en-blocwijzigingen AOV

De Spelregels bij en-blocwijzigingen AOV geldt voor negentien leden van het Verbond van Verzekeraars.

Vraag: Heeft uw organisatie de en-blocbepaling wel eens gebruikt om een wijziging door te voeren in de premie of voorwaarden van de AOV-verzekering(en)?	Aantal	%
Ja	10	53%
Nee, wij hebben de en-blocbepaling nooit gebruikt	9	47%
Totaal	19	100%

**Norm:** Verzekeraars die een en-blocbepaling hanteren, zijn tijdens de offertefase transparant over de volgende zaken:

- de vaste momenten waarop de verzekeraar een en-blocwijziging kan doorvoeren (bijvoorbeeld per contractsvervaldatum of per kalenderjaar);
- de frequentie waarmee de verzekeraar een en-blocwijziging kan doorvoeren op deze vaste momenten;
- het feit dat de premie niet vaststaat gedurende de looptijd van de verzekering, maar veranderlijk is. Dit wordt geïllustreerd met enkele voorbeelden en inzichtelijk gemaakt in een duidelijk en goed zichtbaar kader;
- hoeveel weken voorafgaand aan de voorgenomen en-blocwijziging de verzekeraar de klant informeert over deze wijziging.

Vraag: Heeft uw organisatie gewaarborgd dat het in de offertefase transparant is over de genoemde zaken? (meerdere antwoorden mogelijk)	Aantal
Ja, we vermelden dit in de offerte	10
Ja, we vermelden dit in de begeleidende brief of e-mail bij de offerte	1
Anders	8
Nee, nog niet	3
Nee	0
Niet van toepassing	2

Bij anders geven verzekeraars vooral aan dat het ook in de polisvoorwaarden staat. Er zijn drie verzekeraars die op het moment van het invullen van de vragenlijst nog niet transparant waren. Zij gaven elk aan wanneer ze dat zouden realiseren. Twee daarvan hebben het inmiddels hersteld, een verzekeraar heeft het in het derde kwartaal van dit jaar gereed.

**Norm:** De verzekeraar informeert de klant ook als er op het vooraf vastgestelde wijzigingsmoment geen wijziging plaatsvindt.

Vraag: Heeft uw organisatie gewaarborgd dat het de klant ook informeert als er op het vooraf vastgestelde wijzigingsmoment geen wijziging plaatsvindt?	Aantal
Ja	10
Nee, nog niet	3
Nee	0
Niet van toepassing	6

Bij het invullen van de vragenlijst waren er drie verzekeraars die nog niet hadden gewaarborgd dat een klant ook geïnformeerd werd als er geen wijziging plaatsvindt. Zij hebben aangegeven wanneer zij dit zouden oplossen. Twee verzekeraars hebben dit hersteld en de derde verzekeraar lost het op in het derde kwartaal van dit jaar. De derde verzekeraar heeft ook bij de vorige vraag aangegeven in het derde kwartaal op te lossen.

### Conclusie Spelregels bij en-blocwijzigingen AOV

Een van de negentien deelnemers voldoet niet volledig. 5% van de deelnemers voldoet hiermee niet aan de Spelregels bij en-blocwijzigingen AOV.

#### 3.2.5 Convenant Tipgelden

Het Convenant Tipgelden geldt voor twintig leden van het Verbond van Verzekeraars.

**Norm:** De verzekeraars geven de door hen ingeschakelde onderzoeksbureaus opdracht overeenkomstig het Convenant Tipgelden te handelen.

Vraag: Schakelt uw organisatie wel eens onderzoeksbureaus in voor het opsporen van ontvreemde goederen die door uw organisatie verzekerd zijn?	Aantal	%
Ja	12	60%
Nee	8	40%
<b>Totaal</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Vraag: Geeft u de onderzoeksbureaus -ongeacht of bij het onderzoek (al) sprake is van een tipgever- vooraf altijd de opdracht om te handelen conform het Convenant Tipgelden?	Aantal	%
Ja, dat leggen we vast in de opdrachtbevestiging	12	100%
Ja, maar dat leggen we niet schriftelijk vast	0	%
Nee	0	0
<b>Totaal</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Alle verzekeraars die een onderzoeksbureau inschakelen, gebruiken hierbij ook een opdrachtbevestiging.

**Norm:** Verzekeraars verwijzen personen die zich melden met informatie over misdrijven en/of ontvreemde goederen altijd door naar de politie.

Vraag: Hebt u gewaarborgd dat personen die zich melden met informatie, zoals bedoeld in het Convenant Tipgelden, altijd worden doorverwezen naar de politie?	Aantal	%
Ja, dat staat in werkinstructies	16	80%
Nee	0	%
Anders	4	20%
<b>Totaal</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

De verzekeraars die hier 'anders' hebben ingevuld, leggen in de toelichting uit waarom zij alsnog voldoen. Hierbij worden bijvoorbeeld een vast overleg met de afdeling Legal & Anti-fraud genoemd, awareness sessies of het plaatsen van het convenant op een kennisbank.

**Norm:** Beloningsadvertenties worden door de verzekeraar uitsluitend volgens de modeltekst gepubliceerd.

Vraag: Worden beloningsadvertenties in alle gevallen volgens de modeltekst gepubliceerd?	Aantal	%
Ja	6	20%
Nee	0	0%
Niet van toepassing, wij publiceren nooit beloningsadvertenties	14	70%
Anders	0	5%
<b>Totaal</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

### Conclusie

100% van de leden voldoet aan het Convenant Tiggelden. Het gaat dan om alle twintig verzekeraars die aan dit convenant moeten voldoen.

### 3.2.6 Gedragscode Schade-expertiseorganisaties

De Gedragscode Schade-expertiseorganisaties geldt voor 77 leden van het Verbond van Verzekeraars.

Vraag: Hebt u een eigen expertisedienst of besteedt u deze werkzaamheden uit aan een expertiseorganisatie.	Aantal	%
Wij hebben een eigen expertisedienst	4	5%
Wij besteden alle expertises uit aan expertiseorganisaties	43	56%
Anders	30	39%
<b>Totaal</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Bij de verzekeraars die 'Anders' hebben geantwoord, was het meest voorkomende antwoord dat een deel van de expertises intern en een deel extern wordt uitgevoerd.

**Norm:** De expertiseorganisatie hanteert kwaliteitsbeleid voor haar experts. Dit beleid omvat opleidings- en deskundigheidseisen die worden geborgd door:

- i. de vereisten van het Stichting Nederlands Instituut Van Register Experts (NIVRE) voor zijn leden of
- ii. eigen deskundigheidseisen en een opleidingsplan die ten minste gelijkwaardig zijn aan die van het NIVRE.

Vraag: Hebt u gewaarborgd dat alle experts (zowel eigen expertisediensten als externe expertiseorganisaties) voldoen aan de opleidings- en deskundigheidseisen?	Aantal	%
Ja, alle experts zijn NIVRE gecertificeerd	42	55%
Ja, alle experts voldoen aan de eigen deskundigheidseisen van onze organisatie en die eisen zijn gelijkwaardig aan die van het NIVRE	13	17%
Nee	0	0%
Anders	22	28%
<b>Totaal</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Er zijn een aantal antwoorden die worden gegeven bij het invullen van 'anders'. Een aantal verzekeraars antwoordt hier dat dit óf specifieke experts zijn waarbij deze

opleidingseisen niet bestaan (zoals glasexperts); zij werken dan met andere opleidingsgronden. Of dat zij deze verantwoordelijkheid neerleggen bij de betreffende expertiseorganisatie die zelf ook handelen conform de gedragscode. De expertiseorganisaties rapporteren dan ook over het opleidingsniveau van de eigen experts.

**Norm:** De expertiseorganisatie en de verzekeraar maken op voorhand afspraken over de wijze waarop de opdracht(en) worden uitgevoerd en leggen dit vast. De wijze van vastleggen, is vormvrij (bijvoorbeeld in service level agreements (SLA)). In ieder geval wordt vastgelegd:

- i. Welke reactietermijnen gelden.
- ii. Hoe, wanneer en waarover wordt gerapporteerd.
- iii. Welke afspraken er zijn omtrent de beloning en de hoogte hiervan voor de werkzaamheden en gemaakte kosten.
- iv. Of het tot de bevoegdheid van de expert behoort om namens de verzekeraar tot een bepaalde hoogte te besluiten over de vraag of een claim al dan niet kan worden uitgekeerd of afgehandeld. En wie bij de verzekeraar beslissingsbevoegd is als er tussen de expert en de verzekerde een verschil van mening ontstaat over de vraag of een claim al dan niet kan worden uitgekeerd of afgehandeld.

Vraag: Hebt u gewaarborgd dat afspraken met de expertiseorganisatie over de uitvoering van de opdracht(en) worden vastgelegd? Staan in de vastgelegde afspraken in ieder geval de vier genoemde aspecten?	Aantal	%
Ja, de uitvoering van de opdracht(en) worden allemaal vastgelegd en daarin staan alle vier de onderwerpen genoemd	28	36%
Ja, de uitvoering van de opdracht(en) wordt allemaal vastgelegd, maar niet alle vier de onderwerpen staan daarin genoemd	23	30%
Nee, er liggen geen vastgestelde afspraken met de expertiseorganisatie	0	0%
Anders	26	34%
Totaal	77	100%

De verzekeraars die aangeven dat niet alle onderwerpen worden genoemd, hebben hiervoor andere afspraken gemaakt waarbij deze elementen zijn besproken. Op het gebied van punt iv. (de bevoegdheid) geven de verzekeraars aan dat het een ongeschreven regel is dat een expert enkel de hoogte vaststelt en geen uitspraken doet over of een claim al dan niet kan worden uitgekeerd.

Bij de verzekeraars die 'anders' hebben geantwoord geven zij aan dat er bij specifieke bedrijfsonderdelen andere afspraken gemaakt worden. Ook zijn dit grotzakelijk verzekeraars waarbij expertise-opdrachten specifiek per dossier worden opgesteld. Ook zijn dit verzekeraars die met eigen experts werken, waarbij deze afspraken op een ander niveau zijn vastgelegd.

**Norm:** De expertiseorganisatie informeert de verzekerde over de wijze waarop de opdracht wordt uitgevoerd, waarbij de verzekerde minstens de volgende informatie krijgt:

- i. Hoe het proces van schadeafwikkeling eruit ziet, welke stappen daarin worden genomen en wat de rechten en plichten van de verzekerde zijn.
- ii. De termijnen waarbinnen de expert communiceert met de verzekerde.

- iii. Naam en telefoonnummer waar desgewenst nadere informatie over de uitvoering van de schade-expertise kan worden verkregen.
- iv. Het recht op contra-expertise of een second opinion (altijd conform polisvoorwaarden) en de wijze waarop de kosten daarvan worden vergoed.
- v. Of het tot de bevoegdheid van de expert behoort om namens de verzekeraar tot een bepaalde hoogte te besluiten over de vraag of een claim al dan niet kan worden uitgekeerd of afgehandeld. En wie bij de verzekeraar beslissingsbevoegd is als er tussen de expert en de verzekerde een verschil van mening ontstaat over de vraag of een claim al dan niet kan worden uitgekeerd of afgehandeld.

Vraag: Hoe heeft u gewaarborgd dat de verzekerde voldoende wordt geïnformeerd over deze vijf onderwerpen?	Aantal	%
Open vraag waarbij wij verschillende brochures, emailvoorbeelden e.d. mochten ontvangen ter onderbouwing van het antwoord	77	100%
Totaal	77	100%

Wij hebben de ontvangen documenten bekeken en gezien de inhoud hiervan achten wij deze voldoende. Op het gebied van punt ii. is vaak een afspraak apart in een SLA vastgelegd en zal de expert dit niet altijd direct communiceren met de klant.

**Norm:** De expertiseorganisatie zorgt ervoor dat bij de verzekerde duidelijk is namens wie/welke verzekeraar en in welke hoedanigheid de expert optreedt. Indien het expertisebureau gelieerd is aan de verzekeraar wordt dit duidelijk gemeld aan de verzekerde.

Vraag: Hoe heeft u gewaarborgd dat bij de verzekerde duidelijk is namens wie / welke verzekeraar optreedt?	Aantal	%
Dat staat in de informatie die is geüpload bij de vorige vraag	22	29%
Dat staat in andere informatie voor de verzekerde	27	35%
Dat is niet gewaarborgd	0	0%
Anders	28	36%
Totaal	77	100%

Er zijn veel verzekeraars die hier 'anders' hebben geantwoord. Een groot deel van deze verzekeraars legt de verantwoordelijkheid hiervoor bij de expertisebureaus zelf neer om de klant te informeren. Dit staat dan in een brochure, brief of email vermeld die de klant ontvangt. Deze expertisebureaus zijn zelf gehouden aan de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties.

Bij de grootzakelijke verzekeraars loopt deze route via de makelaar die de klant informeert. Verder zijn er diverse verzekeraars die de klant bellen, zelf een email of brief sturen en een aantal die persoonlijk langsgaan om uit te leggen wat de vervolgstappen zijn en dat er een expert wordt ingeschakeld. Er is ook een aantal waarbij deze communicatie via het intermediair loopt en welke de klant hier dan verder over inlicht.

### Conclusie

Op basis van de ingevulde vragenlijst voldoen drie van de leden niet aan Gedragscode Schade-expertiseorganisaties. Voor hen is de hersteltermijn van drie maanden ingegaan. Na afloop van de hersteltermijn concluderen wij dat alle leden voldoen aan de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties.

### 3.2.7 Overeenkomst Bedrijfsschade Huurauto's

De Overeenkomst Bedrijfsschade Huurauto's geldt voor zestien leden van het Verbond van Verzekeraars.

**Norm:** De verzekeraar betaalt een bedrag aan bedrijfsschade als een huurauto door een ongeval buiten bedrijf is en de aansprakelijkheid voor het ongeval bij de verzekeraar verzekerd is. Dit bedrag is gelijk aan 1,7‰ van de cataloguswaarde van de beschadigde huurauto voor elke dag van de stilstandsduur.

Vraag: Hoe hebt u gewaarborgd dat in alle gevallen een juist bedrag aan bedrijfsschade wordt betaald? (meerdere antwoorden mogelijk)	Aantal
Dat is vastgelegd in geautomatiseerde systemen	1
Daar wordt steekproefsgewijs op getoetst	9
Wij toetsen dat in interne audits	7
Dat is niet gewaarborgd	0
Anders	9

Er zijn verschillende mogelijkheden waarop dit gewaarborgd wordt door de verzekeraar. Zo zijn de reacties bij verzekeraars die hier 'anders' hebben ingevuld, bijvoorbeeld dat dit door de expert wordt vastgesteld in het expertiserapport, via een volmacht wordt berekend en gecontroleerd of dat alle betalingen door een tweede paar ogen worden gecontroleerd.

Vraag: Hebt u in het afgelopen jaar (2020) klachten ontvangen van ondernemers (leden BOVAG afdeling Autoverhuur) over de hoogte van de uitgekeerde bedrijfsschade?	Aantal	%
Ja	0	0%
Nee	16	100%
Totaal	16	100%

### Conclusie Overeenkomst Bedrijfsschade Huurauto's

100% van de leden voldoet aan de Overeenkomst Bedrijfsschade Huurauto's. Dit zijn bij deze code zestien verzekeraars.

### 3.2.8 Overeenkomst Bedrijfsschade Leaseauto's

Er zijn zestien leden van het Verbond van Verzekeraars waarbij de Overeenkomst Bedrijfsschade Leaseauto's van toepassing is. Dit zijn dezelfde zestien verzekeraars waarvoor ook de Overeenkomst Bedrijfsschade Huurauto's van toepassing is.

**Norm:** De verzekeraar betaalt een bedrag aan bedrijfsschade als een leaseauto door een ongeval buiten bedrijf is en de aansprakelijkheid voor het ongeval bij de verzekeraar verzekerd is. Dit bedrag is gelijk aan 1,45‰ van de consumentenprijs (exclusief btw en inclusief BPM) voor elke dag van de stilstandsduur.

Vraag: Hoe hebt u gewaarborgd dat in alle gevallen een juist bedrag aan bedrijfsschade wordt betaald? (meerdere antwoorden mogelijk)	Aantal
Dat is vastgelegd in geautomatiseerde systemen	1
Daar wordt steekproefsgewijs op getoetst	10
Wij toetsen dat in interne audits	7
Dat is niet gewaarborgd	0
Anders	9



De verzekeraars die hier 'anders' hebben ingevuld, geven dezelfde toelichting als bij de Overeenkomst Bedrijfsschade huurauto's. Zij hebben hiervoor dezelfde waarborgen ingesteld.

Vraag: Hebt u in het afgelopen jaar (2020) klachten ontvangen van ondernemers (autoleasemaatschappij) over de hoogte van de uitgekeerde bedrijfsschade?	Aantal	%
Ja	0	0%
Nee	16	100%
Totaal	16	100%

#### Conclusie Overeenkomst Bedrijfsschade Leaseauto's

100% van de leden voldoet aan de Overeenkomst Bedrijfsschade Leaseauto's. Dit zijn bij deze code zestien verzekeraars.

Bijlage 1: Deelnemers SA 2021

	<b>Organisatie</b>
1	ABN AMRO Levensverzekeringen
2	ABN AMRO Schadeverzekering N.V.
3	Chubb Life Europe SE
4	Achmea Pensioen-en Levensverzekering
5	Achmea Schadeverzekeringen N.V.
6	Aegon Leven
7	Aegon Schade
8	Aegon Spaarkas
9	AgriVer Onderlinge Hagelverzekering Maatschappij B.A.
10	AIG Europe Limited, Netherlands
11	Allianz Benelux NV
12	Allianz Global Corporate & Specialty, branchekantoor Nederland
13	Amlin Insurance S.E.
14	Anker Insurance Company n.v.
15	Ansvar Verzekeringsmaatschappij
16	ARAG SE
17	ASR Levensverzekering NV
18	ASR Schadeverzekering NV
19	Atradius Crédito y Caución S.A. de Seguros y Reaseguros
20	Avipol B.A., Onderlinge Waarborgmaatschappij
21	AWP P&C S.A Dutch Branch
22	AXA XL
23	Baloise Belgium N.V.
24	BNP Paribas Cardif Levensverzekering
25	BNP Paribas Cardif Schadeverzekering
26	Bos Fruit Aardappelen Onderlinge Verz. BFAO UA
27	Bovemij NV Schadeverzekering Maatschappij
28	Centramed B.A., Onderlinge Waarborgmaatschappij
29	Chubb European Group SE
30	CNA Hardy
31	Coface Nederland
32	Credit Life AG
33	DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V.
34	De Laatste Eer U.A., Onderlinge Uitvaartverzekering
35	De Luchtvaart Onderlinge WA
36	DELA Natura- en levensverzekeringen N.V.
37	DLE Natura Uitvaartverzekeringen
38	Donatus Verzekeringen
39	EFO Paardenverzekering
40	EOC Verzekeringen
41	EULER HERMES Europe S.A.
42	Gartenbau-Versicherung VVaG

43	Goudse N.V., De Leven
44	Goudse N.V., De Schade
45	Gravenhage U.A. 's-, Onderlinge Levensverzekering-Maatschappij
46	Hagelunie N.V.
47	HDI Global SE
48	HDI Global Specialty SE, the Netherlands
49	Hiscox
50	If P&C Insurance Ltd. (publ.)
51	JUWON Onderlinge Schade Maatschappij U.A.
52	Klaverblad Schadeverzekeringsmaatschappij N.V.
53	Klaverblad Verzekeringen U.A., Coöperatie
54	Lifetri Leven N.V.
55	Lifetri Uitvaartverzekeringen N.V.
56	Markel International SE
57	MediRisk B.A., Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg
58	MERCURIUS Algemene Risico Verzekering Maatschappij
59	Midglas Glasassurantie Maatschappij N.V.
60	Monuta Verzekeringen NV
61	MSIG Insurance Europe AG
62	MUNIS U.A., Onderlinge verzekeringsmaatschappij
63	N.V. Verzekering Maatschappij "De Burcht"
64	Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V.
65	Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V.
66	Nederlandse Rechtsbijstand Stichting
67	Nh1816 Verzekeringen Alg Verzekeringmij NV ( Leven)
68	Noord Holland U.A., OBM
69	Noordhollandsche van 1816 Schade
70	OBV "Steenwijkerwold" WA
71	OBV Giethoorn
72	Onderling Verzekerd UA
73	Onderlinge Steenwijk Verzekeringen
74	Onderlinge van 1719
75	Onderlinge Verzekeringen OVM UA
76	Onderlinge Waarborg Maatschappij Achterhoek U.A.
77	ONVZ Aanvullende Verzekering N.V.
78	ONVZ Ziektekostenverzekeraar NV
79	OOM Schadeverzekering N.V.
80	OOM Verzekeringen
81	OVM Twente
82	OVM Vinkeveen & Omstreken
83	Patronale Life NV
84	Proteq Levensverzekeringen
85	Quantum Leben AG
86	Rheinland Versicherungs AG

87	Rijn en Aar U.A., Onderlinge Verzekerings Maatschappij
88	Robein Leven N.V.
89	RSA Luxembourg S.A., Netherlands branch
90	Samenwerking Glasverzekering N.V.
91	SAZAS U.A., Onderlinge waarborgmaatschappij
92	Schadeverzekeringsmaatschappij Maas Lloyd
93	Scildon N.V.
94	SI Insurance (Europe) SA
95	Sliedrecht Onderling Fonds BA
96	SOM U.A., Onderlinge Verzekeringmaatschappij
97	Squarelife Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft
98	SRLEV N.V. (Vivat)
99	Stichting Rechtsbijstand Mobiliteitsbranche
100	Tokio Marine Europe SA
101	Tulip Assist
102	TVM U.A., Coöperatie
103	Uitvaartverzekering Twenthe NV
104	Univé Dichtbij Brandverzekeraar N.V.
105	Univé Het Groene Hart N.V.
106	Univé Noord-Holland Brandverzekeraar N.V.
107	Univé Noord-Nederland
108	Univé Oost Brandverzekeraar N.V.
109	Univé Samen U.A., Onderlinge Verzekeringsmaatschappij
110	Univé Schade N.V.
111	Univé Stad en Land Brandverzekeraar N.V.
112	Univé Zuid-Nederland
113	UVM Verzekeringen
114	de Vereende
115	Vereinigte Hagel VVaG
116	Verzekeringsbedrijf Groot Amsterdam (VGA) N.V.
117	VvAA Groep B.V.
118	Waard Leven N.V.
119	Waard Schade N.V.
120	Waterland en Omstreken U.A., Onderlinge Verzekeringsmaatschappij
121	Zevenwouden
122	ZLM U.A. Onderlinge Verzekering Maatschappij
123	Zurich Insurance plc